

健康調査質問票

年 月 日現在

☐ 科目等履修生	* 受験 番号		氏 名	
☐ 聴講生				
☐ 研究生				

(注1：該当する学生種別の□内に✓印を入れること)

(注2：*印欄は記入しないこと)

1. 今までにかかった病気や現在かかっている病気があれば、記述してください。

また、入学後の健康管理上、注意すべきことがあれば、その内容を記述してください。なお、本票は健康管理のための調査ですので、その目的以外のものに流用するものではありません。

2. その他特記事項があれば、記述してください。

以 上